

Motion till riksdagen

1988/89:Fö706

av Kristina Svensson och Ingrid Andersson (båda s)

Behovet av katastrofpsykiatri

I Sverige saknas en etablerad katastrofpsykiatri för att hjälpa människor att bearbeta upplevelser i samband med olyckor och katastrofer. Skadade, överlevande och anhöriga behöver inte bara somatisk vård utan även psykiatriskt stöd för att lindra verkningarna efter t.ex. trafikolyckor, bränder, överfall, våldtäkter, dråp.

Stora katastrofer är sällsynta men vid sådana bör också räddnings- och vårdpersonal, åskådare och ansvariga erbjudas möjlighet till psykiatrisk hjälp på grund av risk för psykiska skador. I en katastrofsituation måste man kanske bevittna hur människor dör utan att man kan rädda eller hjälpa. Man kanske måste välja mellan att rädda sig själv eller rädda sin kamrat. Situationen kan vålla ångest och andra psykiska trauman lång tid efteråt. Ju snabbare psykiatrisk hjälp sätts in desto fortare kan upplevelsen bearbetas och genomlevas utan psykiska men.

Under 1988 har två katastrofer inträffat som aktualiserat behovet av katastrofpsykiatri – den svåra bussolyckan i Norge, där svenska skolbarn och anhöriga omkom och jordbävningkatastrofen i Armenien, där bl.a. svenska hundförare deltog i räddningsarbetet.

Sverige har, vad gäller katastrofpsykiatri, mycket att lära av Norge, där forskning inom ämnet bedrivits vid universitetet i Oslo sedan ett tiotal år. En särskild avdelning vid universiteten har ansvaret för utbildning i ämnet för sjukvårdspersonal, brandmän, polis, skyddspersonal och medicine studerande.

Genom den modell som utarbetats kan norrmännen snabbt mobilisera psykiatrisk hjälp vid plötsliga, oväntade händelser. I Sverige finns ännu inte någon officiell katastrofberedskap motsvarande Norges. Forskning har dock påbörjats vid universitetet i Uppsala.

Den norska modellen har utvecklats både på central, regional och lokal nivå. Försvaret och universitetet i Oslo har gått samman för att upprätta en forsknings-, utvecklings-, undervisnings-, rådgivnings- och klinisk institution. Utvecklingen av omsorgsarbetet har gått parallellt med forskningsarbetet.

Stor del av arbetet vid institutionen riktas mot regional och lokal nivå för att överföra kunskap och medverka till organisationen av den katastrofpsykiatriska omsorgen. Den norska modellen utgår från att medmänsklighet är grunden för alla åtgärder och att även icke professionella kan utträtta mycket bara de mobiliseras. Det handlar om att utveckla förhållningssätt, kunskap och färdigheter.

På regional nivå utbildas ett katastrofpsykiatriskt team av fackfolk inom psykiatri, samt präst. En av dessa har specialkompetens om barn. Teamet är representerat i sjukhusets katastrofkommitté och ansvarar för sin del av planeringen. Bl.a. tar teamet kontakt med alla berörda yrkesgrupper. Teamets viktigaste arbetsuppgift är att ta hand om "vardagskatastroferna". Man har arbetat fram modeller för arbetet med olika grupper av drabbade t.ex. stödgrupp för efterlevande. Det regionala teamet medverkar också i rådgivning, utbildning och organisation av den lokala stödgruppen.

Hemställan

Med hänvisning till det ovan anförda hemställs

att riksdagen hos regeringen begär att räddningsverket får i uppdrag att organisera modeller för katastrofpsykiatriskt stöd utifrån de erfarenheter som vunnits i det norska arbetet.

Stockholm den 17 januari 1989

Kristina Svensson (s)

Ingrid Andersson (s)